

Istituto Ortopedico Rizzoli

BOLOGNA

N.

3701

li

30 GEN. 1917

191

Cognome, Nome e Paternità del Malato

Coli

Accompagnamenti

Rientrato l'11 Marzo 1917.

di Suob
di Curato

Capitano S. Sauteria



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO RIZZOLI

DOCUMENTI ALLEGATI

L'ammalato suddetto, è ammesso alle infermerie, Classe
di L. al giorno.

IL SEGRETARIO

202

Per un'operazione, del monito che non si debba, e nella risposta che
era in completa obliata, ripetuta nelle parti anteriori
una piccola incisione. La parte era una foglia di carta
appuntata verso. Partire dalla parte bassa con setole e capi. Anzi
continua ed interrotta. Si sente un nervo. Si propone l'Y del cubito.
Non si vede movimento. L'azione d'essere cubito. Una che in parte si
de una esca manovrata anche in un che si è fatta una via di
neurologica per cubito e mediana in cui. Forse si può riproporre
appuntata neofonata. Si riesce in vece il nervo. Turchia del
vertebrale del capo. L'azione mediana. Si riesce a guidare il nervo. Turchia
del capo prossimo, fino a mettere alla risposta. Spesso di fare con l'operazione.
Si appoggia quindi la sua risposta. Si riesce a guidare il nervo. Turchia
punti stretti in cubito. Si riesce a guidare il nervo. Turchia
un H. L'azione mediana. Si riesce a guidare il nervo. Turchia
Sigaretta. L'azione mediana. Si riesce a guidare il nervo. Turchia
a valle, e l'azione del suo peso si ha una cubito. Turchia
mano in basso, prigionia, flessione. Si riesce a guidare il nervo. Turchia
della 4 ulnare. Si riesce a guidare il nervo. Turchia
che, anche usando correnti forti non si riesce a guidare il nervo. Turchia
regime di energia. L'azione del suo peso si ha una cubito. Turchia
un movimento analogo delle mani, ma tanto esposto a lutto, si riesce a guidare il nervo. Turchia
apprezzabile, e non ripropone. L'azione del suo peso si ha una cubito. Turchia
Si riesce a guidare il nervo. Turchia
del (cervello anteriori).
Un trono di azione di una parte. Turchia
di natura, comprendendo ulnare e mediana.
Partire e stare in rete e cura (d'interessi che sono 2 ore 1/2). V.
Sigaretta e del Sigaretta

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

SEZIONE FERITI DI GUERRA

Reparto Ufficiali Letto N. 28

Ammissione 30 Gennaio 1919 Dimissione _____

Cognome e Nome Cap. Coli Paolo

Luogo di nascita Salce (Vercelli) Età a 25

Reggimento _____ Corpo _____

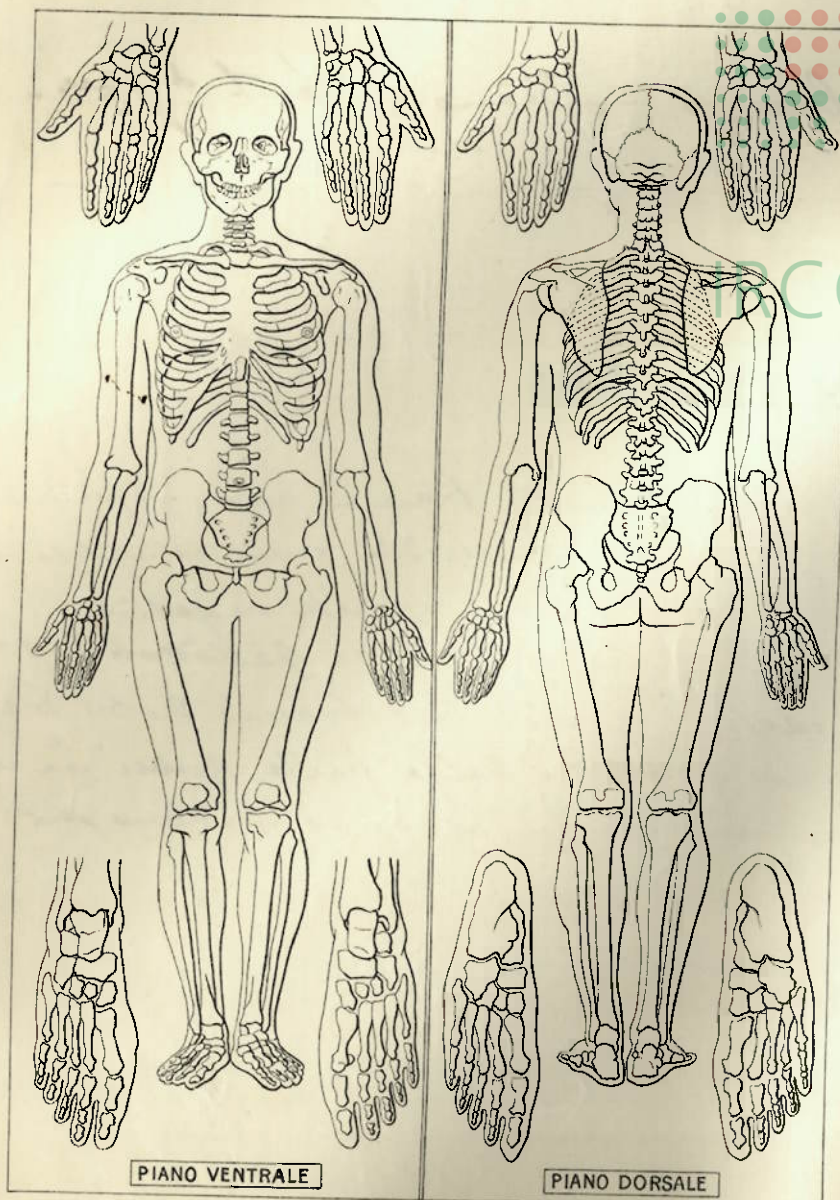
Diagnosi Lesione dell'ulnare e mediana di parte di mano.

ANAMNESI

Non ebbe mai malattie degne di nota tranne una inferenza
leucetia 5 anni fa della quale il paziente dice essere completamente
guarito per ripetute prove di Wassermann risultate negative.
Fu ferito il 10 giugno 1915 nel senale da pallottola di fucile
che lo ha colpito nella regione mediale del braccio destro traforando
le parti molli senza lacerare l'osso. Della ferita guarì in un
mese circa ma ne restò un lesione al nervo mediano che
dura lavoro.

STATO PRESENTE

Stato Generale attimo. Organi cavitari integri. —
 Alla metà circa del braccio destro regione antero cubica notata una cicatrice
 ragionevole data. Foro d'entrata del proiettile. Nella regione laterale
 del braccio a circa tre centimetri sotto la prima cicatrice notata una seconda
 degli stessi caratteri della prima / foro d'uscita del proiettile. Le manovre manovrate
 del braccio sono lievemente ipocritiche. Quelle dell'avambrazzo sono in
 grado maggiore. Circonf. del braccio D. cent. 27 1/2. S. 28 1/2. 18 cent. dell'avambrazzo
 Circonf. dell'avamb. a 14 cent. dell'avamb. D. cent. 23 a S. 26. L'art. della
 spalla è libera in tutti i suoi movimenti attivi e passivi così pure quella del
 gomito. La mano è in un grado d'immobilità di anfrangimento.
 Osservazioni: L'immobilità della regione d'articolazione e delle interossei dorsali. La punta delle
 dita e le regioni unguali hanno un colorito cianotico blando. Le ultime due dita della mano
 mostrano un atteggiamento di semiflessione.
 Le sensibilità tattile e dolorifica è diminuita.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
 Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

CCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

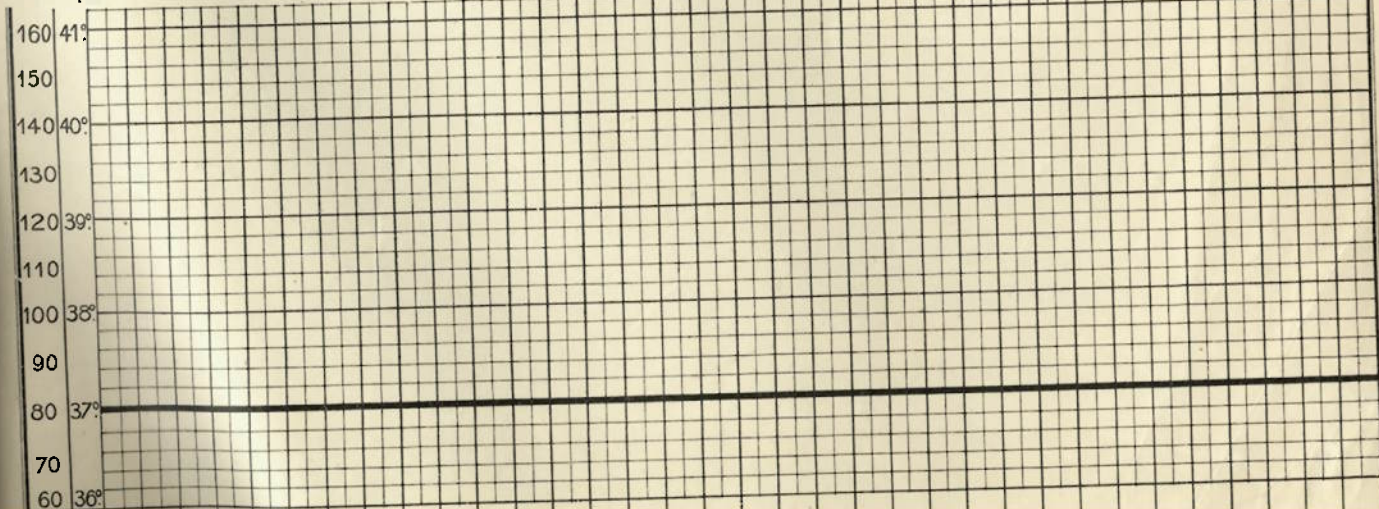
DATA

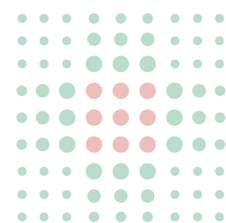
DIARIO

27/17.

Observazioni —
 Taglio longitudinale da vicino e vicino l'osso di
 superficie del proiettile —
 Sotto alla cute si incontra una sorta di cicatrice allungata
 la quale si interseca con fibrose allungate, molto più che
 indicano il tracciato del medesimo fortemente ingrossate. L'osso
 proporzionalmente per via frattura. Poco tempo. Del lato
 dell'ulna si trova un foro bone molto che si trova l'interno
 e si riconosce per il muscolo antero. All'osso antero del
 mediano, alla parte bone che si riconosce per il cubito —
 Proiettando nella proporzionale si conta una linea sulla
 mano singola. Il bone dell'ulna è molto più che
 fatto anche biforcuto in due parti bone di aspetto
 simile, una mediale, l'altra laterale. Il mediano è in
 anche più che in una linea ischiatica anagra. Una proporzionale
 ancora più che ischiatica e schizone. Il mediano è in realtà
 visto completamente; il suo contorno si vede per il
 un bone dell'ulna, e quindi un parte ad un tratto, più
 si avverte la parte che proietta una natura. Il bone della
 completa di due bone; l'ulna è ingrossata e fissa, duro al
 tatto. L'osso prossimale del mediano termina in una linea,
 completamente unita alla parte ischiatica in un tratto.
 del tratto di esso si differenzia un contorno ben distinto del tratto
 di circa 2-3 millimetri che è prima e più avanti della
 un tratto che si può dire di fine del mediano che non è
 come gli altri, in un tratto, ma continuo verso il bone. Del mediano
 proiettato, talora si avverte non si è visto nel campo operatorio
 l'interno osseo, né se ne sono avvertiti il polso, si pensa che
 condurrebbe via, ingrossato, duro, una condurre, rappresentando l'antico.

Pulse Temp.

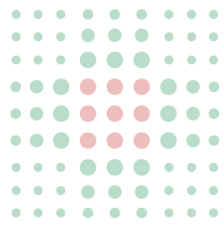




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS • ISTITUTO • ORTOPEDICO • RIZZOLI





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

MOD. 27 bis

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI IN BOLOGNA

SEZIONE CHINESITERAPICA

CURA AMBULATORIA

N. dell'abbonamento 268
N. della tessera

È entrato *cap. Coli. Paolo*
figlio di *Luigi*
d'anni *25*
domiciliato in *Pisa - Via Spina*
accettato per



Dimesso il *30 gennaio 1916*

Visto:
Il Segretario

Il Medico Assistente

OLI - BOLOGNA

(esterni)

N. *Pisa*

entrato *10.11.16*

il *10 giugno '16*

*senza lesione ossa
e perf.
non può chiudere le dita
sensibilità mancante palma
en esame elettr. eletta faruo maff.
effettivo qualche ritorno
di sensibilità
Pisa - Via Spina -
V. Ravenna -*

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI - BOLOGNA

SEZIONE KINESITERAPICA (esterni)

※

N.C. *Ench. Paolo* Età *25* L.N. *Pisa*

Regg. *43 fant* Grado *cap.* Entrato *10 VII 16*

Ferito a *braccio* il *10 giugno/16*

Da *fucile*

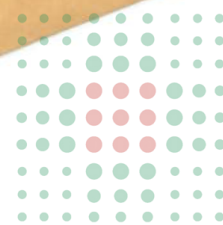
Regione colpita *br. destro*

Note *ferita passante senza lesione ossea
mediante e ulnare propri
non può chiudere le dita
sensibilità mancante palma
en esame elettro. elettro forno
inaff.
effettivo qualche ritorno
di sensibilità*

Braccio

Domicilio

Pisa - Via Sprina -



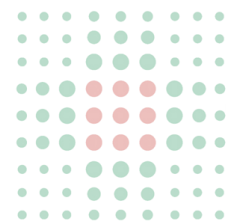
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

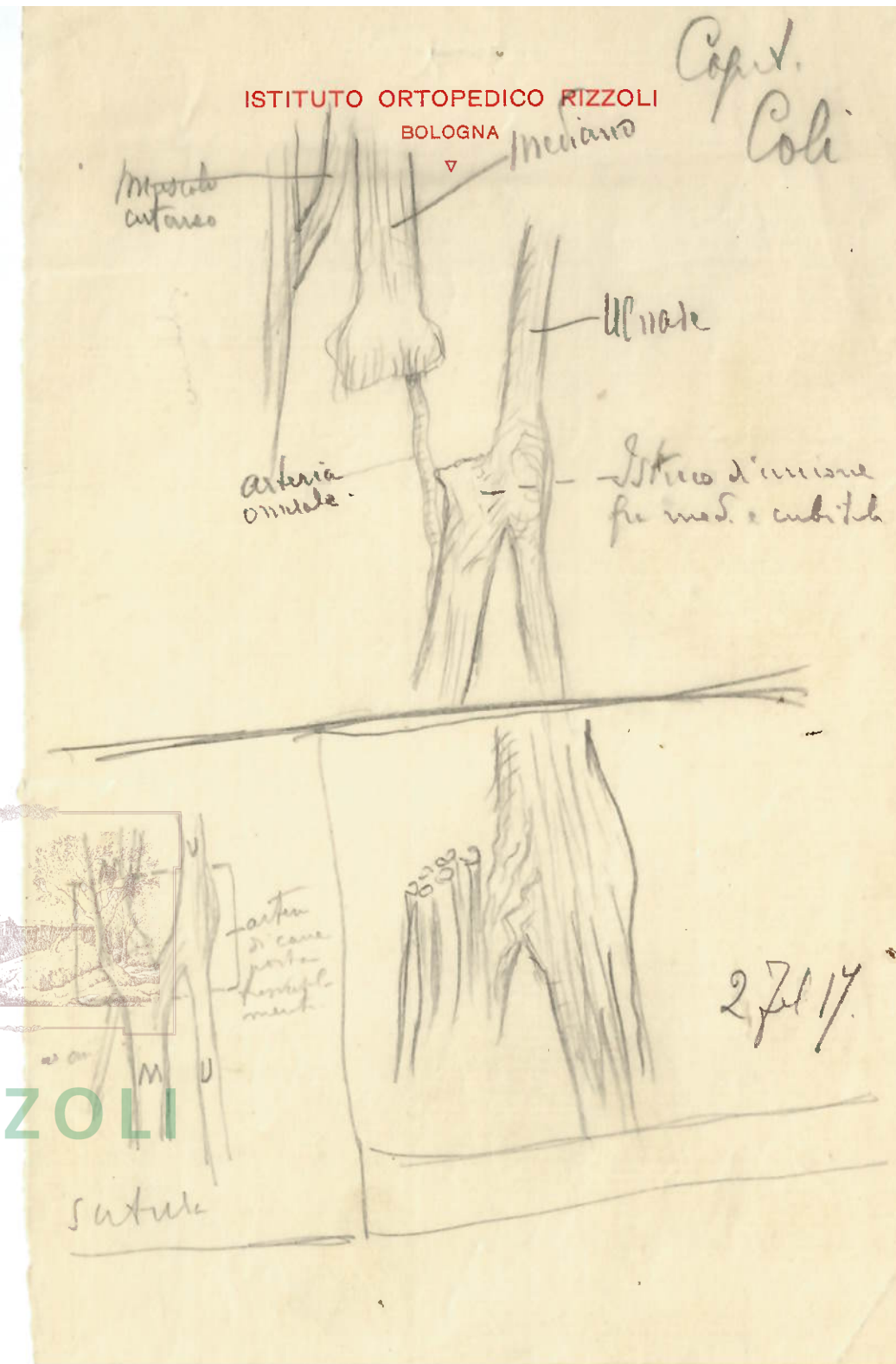


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · **RIZZOLI**



Istituto Ortopedico Rizzoli
BOLOGNA

Ospedale

Riparto *Feriti di guerra*

Letto N.

X Scheda individuale per i ricoverati negli ospedali

MALATTIA

*Postum ferita arma da fuoco
al braccio destro*
Si presume dipendente da causa di servizio

Numero corrispondente della nomenclatura nosologica.

240

Spazio riservato all'ufficio statistica dell'Isp. di San. m.

Nome e cognome

Capitano Paolo

Grado *Capitano* Corpo *15° Fan.*

Classe di leva

1891

Nato il

3 Aprile

1891

Inscritto di leva del Comune

di

Calci

Mandamento di

Pisa

Circondario

di

Pisa

Arruolato al Corpo il

191

Entrato il

30-1

1917

proveniente dal Presidio

di

2

Divis. Milit. di

direttamente (3) — dall'infermeria del corpo (3) — dall'ospedale (3)

Sanatoria di Bologna

Uscito (4) *Matteotti*

a *Villa Farnetti* addì

12 Marzo

1917

Morto addì

1917

Giorate

in questo ospedale

N. *1*

di

nello ospedale di

Totale

degenza

nell'infermeria del Corpo

1

ANNOTAZIONI

(1) Per le lesioni traumatiche o accidentali si indicherà sempre, oltre alla forma clinica, la causa della lesione. — (2) Per gli individui che ricoverano negli ospedali mentre si trovano in licenza si indicherà il presidio dove ha sede la rispettiva Compagnia. — (3) Cancellare la dicitura non riferibile al caso. — (4) Indicare se guarito — con proposta di licenza di convalescenza sino a 90 giorni — inviato rivedibile o riformato in seguito a rassegna speciale — inviato in licenza di convalescenza — inviato in licenza di convalescenza da 3 a 12 mesi, o riformato in seguito a rassegna speciale. — (5) Quando occorra, si segnerà in questa colonna 0 (zero), affinché consti in modo positivo che gli uomini non recarono seco alcuno dei corrispondenti oggetti stampati. — (6) Nel caso che abbiano dovuto entrare all'ospedale armati.

Tipografia degli Stabilimenti militari di pena — Gaeta.

Ospedale militare

BIGLIETTO DI SALA.

Registro d'entrata N.

Riparto *FERITI DI GUERRA* Letto N.

Numero corrispondente della nomenclatura nosologica.

240

Scompartimento in magazzino

N.

NUMERO

(7)

OGGETTI PORTATI SECO verificati all'entrata nell'ospedale

Malattia *Postum ferita arma da fuoco al braccio destro*
Si presume dipendente da causa di servizio
Successione morbosa

(1) *Cap. ne Coli. Sg. Paolo*

(2) *A. J. Farnetti*

Numero di matricola

Figlio di *Enrico* e di *Virginia Destro*

nato il *3 Aprile* 1891

Mandamento di

Pisa

religione *Catt.*

ammogliato con

Entrato il *30-1*

1917

proveniente dal Presidio

di *fronte*

divisione militare di

direttamente (3) — dall'infermeria del corpo (3) — dall'ospedale (3)

di *Villa Farnetti*

Uscito (4) *12 Marzo*

1917

Traslocato a *Villa Farnetti*

Recasi al

Deceduto il

in seguito a

Giorate

di

degenza

nello ospedale di

nell'infermeria del corpo

N. *37*

Totale *37*

Il Capo riparto

Danaro ed oggetti di valore depositati.

Somme da addebitarsi al ricoverato. (8)

L' UFFICIALE CONTABILE

(1) Cognome, nome e grado dell'ammalato. — (2) Corpo e compagnia, squadrone o batteria. — (3) Per gli individui che ricoverano negli ospedali mentre si trovano in licenza si indicherà il presidio dove ha sede la rispettiva compagnia. — (4) Cancellare la dicitura non riferibile al caso. — (5) Indicare se guarito — con proposta di licenza di convalescenza sino a 90 giorni — inviato rivedibile o riformato in seguito a rassegna speciale — inviato in licenza di convalescenza da 3 a 12 mesi, o riformato in seguito a rassegna speciale. — (6) Guasti e perdita di materiali dipendenti da incuria, ecc. — (7) Quando occorra, si segnerà in questa colonna 0 (zero), affinché consti in modo positivo che gli uomini non recarono seco alcuno dei corrispondenti oggetti stampati. — (8) Nel caso che abbiano dovuto entrare all'ospedale armati.

Tipografia degli Stabilimenti militari di pena — Gaeta.

Ospedale militare

Istituto Ortopedico Rizzoli
BOLOGNA

BIGLIETTO DI SALA.

Registro d'entrata N°

Riparto FERITI DI GUERRA Letto N. (3)

Numero corrispondente della nomenclatura nosologica.

240

Scompartimento in magazzino

N.

OGGETTI PORTATI SECO verificati all'entrata nell'ospedale

Malattia Postumi ferita arma da fuoco al braccio destro
Successione morbosa Si presume dipendente da causa di servizio

(1) Cap. no. Coli. Sig. Paolo

(2) A. 3.° Fanteria

Numero di matricola 1891
Figlio di Emilio e di Virginia Desti
nato il 3. Aprile 1891 inscritto di leva del Comune di Calci
Mandamento di Pisa Circondario
di Pisa arruolato al corpo il 1917
religione Catt. domiciliato a Calci
ammogliato con vedovo di
Entrato il 30-1-1917 proveniente dal Presidio di Firenze
Divisione militare di
direttamente dall'Infermeria del corpo (4) - dall'ospedale (4)
di Villa Favarita 10-10-1917
Uscito (5) 1917

Traslocato a Villa Favarita il 8 Marzo 1917
Recasi al
Deceduto il 1917 a ore
in seguito a

Giornate in questo ospedale... 37
di nelle spedale di »
degenza nell'infermeria del corpo... »
Totale 37 Il Capo riparto

Danaro ed oggetti di valore depositati. Somme da addebitarsi al ricoverato. (6)

Ferito il 10 giugno 1916.

L'UFFICIALE CONTABILE

(1) Cognome, nome e grado dell'ammalato. — (2) Corpo e compagnia, squadrone o batteria. — (3) Per gli individui che ricoverano negli ospedali mentre si trovano in licenza si indicherà il presidio dove ha sede la rispettiva compagnia. — (4) Cancellare la dicitura non riferibile al caso. — (5) Indicare se guarito — con proposta di licenza di convalida fino a 90 giorni — inviato rivedibile o riformato in seguito a rassegna speciale — inviato in licenza di convalida da 3 a 12 mesi, o riformato in seguito a rassegna di rimando. — (6) Guasti e perdita di materiali dipendenti da incuria, ecc. — (7) Quando occorra, si segnerà in questa colonna 0 (zero) affinché consti in modo positivo che gli uomini non recarono seco alcuno dei corrispondenti oggetti stampati. — (8) Nel caso che abbiano dovuto entrare all'ospedale armati.

Ospedale militare

Istituto Ortopedico Rizzoli
BOLOGNA

BIGLIETTO DI SALA.

Registro d'entrata N.

Riparto FERITI DI GUERRA Letto N.

Numero corrispondente della nomenclatura nosologica.

240

Scompartimento in magazzino

N.

OGGETTI PORTATI SECO verificati all'entrata nell'ospedale

Malattia Postumi ferita arma da fuoco al braccio destro
Successione morbosa Si presume dipendente da causa di servizio

(1) Cap. no. Coli. Sig. Paolo

(2) A. 3.° Fanteria

Numero di matricola 1891
Figlio di Emilio e di Virginia Desti
nato il 3-4-1891 inscritto di leva del Comune di Calci
Mandamento di Pisa Circondario
di Pisa arruolato al corpo il 1917
religione Catt. domiciliato a Calci
ammogliato con vedovo di
Entrato il 11 Marzo 1917 proveniente dal Presidio di Firenze
Divisione militare di
direttamente dall'Infermeria del corpo (4) - dall'ospedale (4)
di Villa Favarita 10-10-1917
Uscito (5) 1917

Traslocato a Villa Favarita il 13 Marzo 1917
Recasi al
Deceduto il 1917 a ore
in seguito a

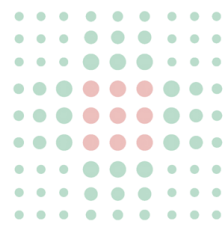
Giornate in questo ospedale... N. 2
di nelle spedale di »
degenza nell'infermeria del corpo... »
Totale 2 Il Capo riparto

Danaro ed oggetti di valore depositati. Somme da addebitarsi al ricoverato. (6)

Ferito il 10 giugno 1916.

L'UFFICIALE CONTABILE

(1) Cognome, nome e grado dell'ammalato. — (2) Corpo e compagnia, squadrone o batteria. — (3) Per gli individui che ricoverano negli ospedali mentre si trovano in licenza si indicherà il presidio dove ha sede la rispettiva compagnia. — (4) Cancellare la dicitura non riferibile al caso. — (5) Indicare se guarito — con proposta di licenza di convalida fino a 90 giorni — inviato rivedibile o riformato in seguito a rassegna speciale — inviato in licenza di convalida da 3 a 12 mesi, o riformato in seguito a rassegna di rimando. — (6) Guasti e perdita di materiali dipendenti da incuria, ecc. — (7) Quando occorra, si segnerà in questa colonna 0 (zero), affinché consti in modo positivo che gli uomini non recarono seco alcuno dei corrispondenti oggetti stampati. — (8) Nel caso che abbiano dovuto entrare all'ospedale armati.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

14-X-1916 - Capitano Coli Paolo ferito il 18-6-'16 nella regione
media anter. del braccio D. (ferita. ...)

Paralisi dell'ulnare, compreso il m. cubitale anter.
Ipotrofia degli interossei (specimen. 1° dorsale) e dell'ipotenar.
Anestesia m. quasi tutta la zona abituale di distribuz.
dell'ulnare alla pelle della mano.

R.F. assente

R.G. diretta - 3 M.H. lenta inversione della formula di equaglianza
polare.

Parisi aumentata del mediano.

Ipotrofia del tenar

Anestesia nella zona di distribuz. del mediano al dorso della dita

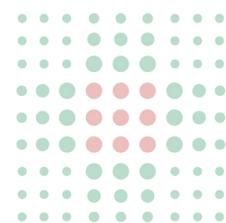
R.F. assente

R.G. lenta 11 M.H. non invertita (sul tenar, lenta $2\frac{1}{2}$ M.H. invertita).

8-1-1917 - La paralisi ulnare non è completa. Esiste un certo grado di
estensione delle falangi distali anche del mignolo e anulare e la flessione
delle falangi distali di queste due dita (fasci muscolari del fless. con. profondo
innervati dall'ulnare) è possibile volontariamente. L'ipotrofia del 1° interosseo
è diminuita. La zona di anestesia è ridotta alla parte palmare. La pres-
sione lungo il nervo al braccio, sotto la lesione, produce formicolio alla mano
per un tratto di circa 5 cm. (fibre in rigenerazione)

R.F. assente

R.G. diretta - da 5 a 10 M.H. inversione della formula (ipotenar) od
equaglianza polare.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



IRCCS · ISTITUTO · ORTOPEDICO · RIZZOLI

La paron del mediante è migliorata. Altri diminuita l'ipe
sopia del tenar. non è modificata la zona di anestesia.

Esistono manifestati di nevrite del mediano (unghie a sclero sovrapposte,
incurvate, ernie sotto ungueale tendente alla scomparsa delle pieghe nelle
giunture, rigidità dell'articolari, distale delle dita.

R. F. assente

R. G. presente 5-6 M. H. (invernalità sul tenar).